

Направления совместной работы врача-психиатра и психолога

Резниченко М.Ю., Солондаев В.К. Направления совместной работы врача-психиатра и психолога // Ананьевские чтения- 2004: Материалы научно-практической конференции «Ананьевские чтения- 2004» / Под ред. Л.А. Цветковой, Г.М. Яковлева. – СПб.: Изд. С.-Петербургского университета, 2004. С. 187-188.

Сегодня и психиатры, и практические психологи сталкиваются с расширением спектра организаций, оказывающих внебольничную психиатрическую помощь. В связи с этим возникает ряд вопросов, связанных с взаимодействием психологов и психиатров. Как показывает опыт практической работы, обе стороны зачастую оказываются не готовыми к эффективному и содержательному взаимодействию. Мы постараемся дать краткую характеристику взаимодействия в двух основных сферах совместной работы психиатра и психолога: диагностической и терапевтической.

В диагностике психических расстройств, в особенности у детей и подростков, большое значение имеет не столько точное определение количественного показателя интеллектуального развития, сколько целостная качественная оценка развития познавательной сферы. Именно недооценка важности познавательной сферы приводит к досадным диагностическим ошибкам. Например, в качестве основного расстройства у ребенка иногда ошибочно регистрируются нарушения поведения, вызванные в действительности несоответствием познавательных возможностей требованиям программы обучения.

Значение психологической диагностики для психиатра определяется необходимостью разделения результативной и процессуальной составляющих познавательных процессов. Психиатр при обследовании может описать лишь нарушения познавательной сферы на результативном уровне, которые нередко встречаются и при относительной сохранности познавательных процессов. А именно степень сохранности процессуальных составляющих определяет не только дифференциальный диагноз, но и прогноз эффективности реабилитационных мероприятий.

В то же время психологи нередко недооценивают степень выраженности наблюдаемых нарушений, за поиском и устранением неблагоприятных факторов среды упускают возможности психиатрической коррекции наблюдаемых нарушений. В особенности это относится к биологически (органически) детерминированным нарушениям поведения, которые могут быть достоверно установлены лишь клинически.

Следует заметить, что оценки только познавательной сферы бывает недостаточно. Так при диагностике шизофрении, особенно на ранних этапах заболевания, психолог часто может выявить изменения в личности, в эмоциональной сфере больного еще до того, как вся симптоматика сложится в клинически четкую картину.

Но взаимодействие психиатра и психолога может быть продуктивным не только при диагностике. Не менее важно их взаимодействие в ходе лечения психических расстройств, особенно при лечении вне психиатрической клиники. Мы уже отметили значение психологической диагностики для оценки реабилитационного потенциала больного. Помимо этого есть ряд областей взаимодействия.

Во-первых, при медикаментозной терапии психического расстройства важно достичь понимания основного действия и побочных эффектов препарата со стороны ближайшего социального окружения больного, в особенности больного ребенка. Здесь психолог может оказать врачу значительную помощь.

Во-вторых, для эффективной реабилитации необходимо помочь больному и его ближайшему окружению психологически адаптироваться как к самому расстройству, так и к действию лекарственных препаратов, сформировать адекватные способы поведения в

различных ситуациях. Сложность этой задачи обусловлена тем, что психическое расстройство практически всегда связано еще с целым рядом других проблем семьи, которые сами по себе нередко требуют специальной коррекционной работы.

В-третьих, ряд психических расстройств предполагает психологическую коррекцию как основную ввиду отсутствия медикаментозных методов лечения. Подчеркнем, что оказание помощи при таких заболеваниях не входит полностью ни в сферу компетентности психолога, ни в сферу компетентности психиатра, но требует их совместной и хорошо скоординированной работы.

Перечисленные выше направления взаимодействия наиболее актуальны для взаимодействия при оказании внебольничной психиатрической помощи, но они ни в коей мере не исчерпывают весь спектр направлений взаимодействия психиатров и психологов (например, мы совсем не затронули сферу научных исследований). На наш взгляд, обсуждение столь значимой темы как направления и способы взаимодействия в равной мере способствует развитию обеих смежных дисциплин, какими являются психология и психиатрия.